

NOVITÀ NEL CARCINOMA POLMONARE POST CHICAGO 2026

11 giugno 2026

verifica Finale

1. La terapia di prima linea dei pazienti con NSCLC avanzato ed iperespressione di PDL-1 (>50%) è rappresentata da:
 - a) immunoterapia con pembrolizumab o atezolizumab o cemiplimab
 - b) inibitori dell'angiogenesi
 - c) chemioterapia
 - d) inibitori di EGFR

2. Nello studio 9LA, nei pazienti con NSCLC avanzato:
 - a) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia in sopravvivenza globale
 - b) la combinazione di 2 cicli di chemioterapia più nivolumab più ipilimumab è risultata superiore alla chemioterapia in sopravvivenza globale
 - c) la combinazione di chemioterapia e bevacizumab è risultata superiore alla chemioterapia in sopravvivenza globale
 - d) la combinazione di gefitinib e bevacizumab è risultata superiore a gefitinib in sopravvivenza globale

3. Nello studio Keynote 189:
 - a) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti con PD-L1>50%
 - b) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti con PD-L1>1%
 - c) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti indipendentemente dall'espressione di PD-L1
 - d) la combinazione di pembrolizumab e chemioterapia è risultata superiore alla chemioterapia nei pazienti mutati

4. Lo studio IMpower 010 ha dimostrato l'efficacia in terapia adiuvante di:
 - a) pembrolizumab
 - b) durvalumab
 - c) nivolumab
 - d) atezolizumab

5. Lo studio IND227 ha dimostrato l'efficacia di pembrolizumab e chemioterapia in pazienti affetti da mesotelioma avanzato in termini di:
 - a) risposte obiettive
 - b) sopravvivenza libera da progressione

- c) sopravvivenza globale
 - d) a+b+c
- 6.** Dabrafenib e trametinib sono usati nel trattamento di NSCLC con:
- a) mutazioni EGFR
 - b) mutazioni BRAF
 - c) mutazioni di MET
 - d) mutazioni di RET
- 7.** Gli inibitori di BRAF sono efficaci nel trattamento delle mutazione di BRAF di:
- a) I Classe
 - b) II Classe
 - c) III Classe
 - d) tutte le classi indifferentemente
- 8.** Encorafenib e binimetinib hanno dimostrato nel trattamento di I linea dei pazienti con NSCLC e mutazione di BRAF:
- a) ridotta attività antitumorale
 - b) discreta attività antitumorale, ma scarsa tollerabilità
 - c) attività solo nelle mutazioni di Classe III
 - d) elevata attività antitumorale, lunga durata della risposta, PFS di circa 30 mesi e ridotta incidenza di febbre
- 9.** I meccanismi di resistenza a osimertinib possono essere:
- a) C797X
 - b) MET
 - c) trasformazione in SCLC
 - d) C797X o MET o SCLC
- 10.** Quale dei seguenti farmaci non ha l'indicazione per il trattamento dei pazienti con NSCLC e riarrangiamento di ALK ?
- a) Alectinib
 - b) Gefitinib
 - c) Brigatinib
 - d) Lorlatinib
- 11.** Nello studio ADAURA, nei pazienti operati con NSCLC e mutazione attivante di EGFR:
- a) osimertinib si è dimostrato superiore al placebo in termini di PFS e OS
 - b) osimertinib si è dimostrato superiore alla chemioterapia in termini di PFS
 - c) osimertinib si è dimostrato superiore ad afatinib in termini di PFS
 - d) osimertinib si è dimostrato superiore a dacomitinib in termini di PFS
- 12.** Nello studio MARIPOSA, nei pazienti con NSCLC avanzato e mutazione attivante di EGFR:
- a) osimertinib si è dimostrato superiore alla chemioterapia in termini di PFS
 - b) osimertinib si è dimostrato superiore ad afatinib in termini di PFS
 - c) amivantamab + lazertinib si è dimostrato non inferiore a osimertinib
 - d) amivantamab + lazertinib si è dimostrato superiore a osimertinib in termini di PFS e OS

- 13.** Il sororasib si è dimostrato attivo nei pazienti con NSCLC e mutazione di:
- a) EGFR
 - b) ALK
 - c) ROS1
 - d) KRAS
- 14.** Nel trattamento del microcitoma in fase estesa, la combinazione di atezolizumab e chemioterapia nello studio IMPower 133 ha determinato:
- a) miglioramento di OS e PFS
 - b) miglioramento delle sole risposte obiettive
 - c) miglioramento della sola PFS
 - d) nessun beneficio
- 15.** Nello studio Libretto-432 il trattamento adiuvante con selpercatinib nei pazienti con riarrangiamento di RET ha determinato:
- a) miglioramento della PFS
 - b) maggiore tossicità
 - c) nessun beneficio
 - d) miglioramento della PFS ma solo nei pazienti più anziani
- 16.** Perché è importante la segnalazione dei “quasi incidenti” (o “near miss”) ?
- a) per ricercare i veri responsabili degli incidenti
 - b) per intercettare situazioni di pericolo anche latenti
 - c) perché lo impongono le normative
 - d) non è importante
- 17.** Quali sono le criticità nell'utilizzo dei PROMs?
- a) scarsa adesione dei professionisti
 - b) eccesso di informazioni cliniche
 - c) scarso livello di health literacy
 - d) eccesso di standardizzazione nei processi
- 18.** Qual è la differenza tra i PROMs e gli outcomes clinici tradizionali?
- a) sono compilati dall'oncologo durante il colloquio clinico
 - b) valutano esclusivamente la QoL?
 - c) misurano l'esito delle cure direttamente dalla prospettiva del paziente
 - d) sono utilizzati soltanto per gli studi clinici
- 19.** In diagnostica per immagini lo screening viene effettuato mediante:
- a) TC torace senza e con mdc
 - b) TC torace senza mdc
 - c) TC torace con mdc
 - d) TC torace senza mdc a basse dose
- 20.** Qual è lo scopo dello screening mediante TC torace:
- a) la detezione di noduli benigni e maligni
 - b) la diagnosi precoce di carcinoma del polmone
 - c) la programmazione di interventi chirurgici mini-invasivi
 - d) la stadiazione locale del carcinoma del polmone

21. Nel NSCLC, una fusione di ALK è più spesso associata a:

- a) forti fumatori con carcinoma squamoso
- b) pazienti più giovani con adenocarcinoma
- c) tumori neuroendocrini ad alto grado
- d) mesotelioma pleurico

22. Nel NSCLC avanzato ROS1-positivo, quale approccio è in generale il più appropriato in prima linea?

- a) immunoterapia in monoterapia
- b) terapia target con un inibitore di ROS1
- c) solo radioterapia toracica
- d) chirurgia immediata in tutti i casi

Nome _____

Cognome _____

Firma
